DERLEME / *REVIEW ARTICLE*

VAN TIP DERGİSİ Medical Journal
Van Tıp Derg 27(1): 103-108, 2020
DOI: 10.5505/vtd.2020.65002

Konstipasyon Yönetiminde Akupresur Uygulaması ve Hemşirenin Rolü

Acupressure Application and Role of Nurse in Constipation Management

Mahinur Durmuş İskender[1*], Nurcan Çalışkan[2]

[1]Kastamonu Üniversitesi, Taşköprü Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Kastamonu
[2]Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara

ÖZET

Konstipasyon, gastrointestinal sistemin fonksiyonel bozuklukları arasında yer alan, her yaştan bireyi etkileyen, sağlığı tehdit eden önemli bir semptomdur. Günümüzde konstipasyon görülme oranı toplumlara göre %2-34 arasında değişmektedir. Ülkemizde popülasyona dayalı yapılan araştırma sonuçlarına göre konstipasyonun görülme oranı %22-40 arasında değişmektedir. Son yıllarda sağlık bakımında farmakolojik olmayan yöntemler yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu yöntemlerden biri olan akupresur, ağrıyı azaltmak, gevşemeyi ve rahatlamayı sağlamak, gastrointestinal motiliteyi arttırmak, semptomları azaltmak için bedende akupunktur meridyenleri ve meridyenler üzerinde bulunan belli noktalara pres-bası ve ovma benzeri manipülasyonlarla yapılan uygulamadır. Birçok farklı hastalık ve semptomda sıklıkla kullanılan akupresurun kullanım alanlarından biride konstipasyon sorunudur. Yapılan çalışmalarda akupresurun konstipasyon üzerine olumlu etkilerinin olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin hastanede sık karşılaştığı semptomlar arasında yer alan konstipasyon sorununu yönetebilmeleri için farmakolojik olmayan yöntemler hakkında bilgi sahibi olmaları gerekmektedir. Bu makalede konstipasyonun önlenmesinde ve giderilmesinde etkili olduğu bilinen akupresur yöntemi incelenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Akupresur, konstipasyon, hemşirelik

ABSTRACT

Constipation is an important symptom of functional disorders of the gastrointestinal system that affects individuals from all ages and causes a threat to health. Today, the rate of constipation is between 2-34% according to societies. According to the results of population-based research in Turkey, the incidence of constipation varies between 22-40%.Non-pharmacological integrated methods have been widely used in health care in recent years. Acupressure, which is a treatment that is used to reduce the pain, to relax and relieve and reduce the symptoms by application of certain point pressures and scrubbing manipulations on the body's acupuncture meridians and meridians. Constipation is one of the areas of acupuncture which is frequently used in many different diseases and symptoms. Studies reported that the acupressure has positive effects on the constipation. Nurses should be knowledgeable about non-pharmacological methods in order to manage the problem of constipation which is among the common symptoms in the hospital. This article investigated the acupressure method known to be effective in preventing and eliminating constipation.

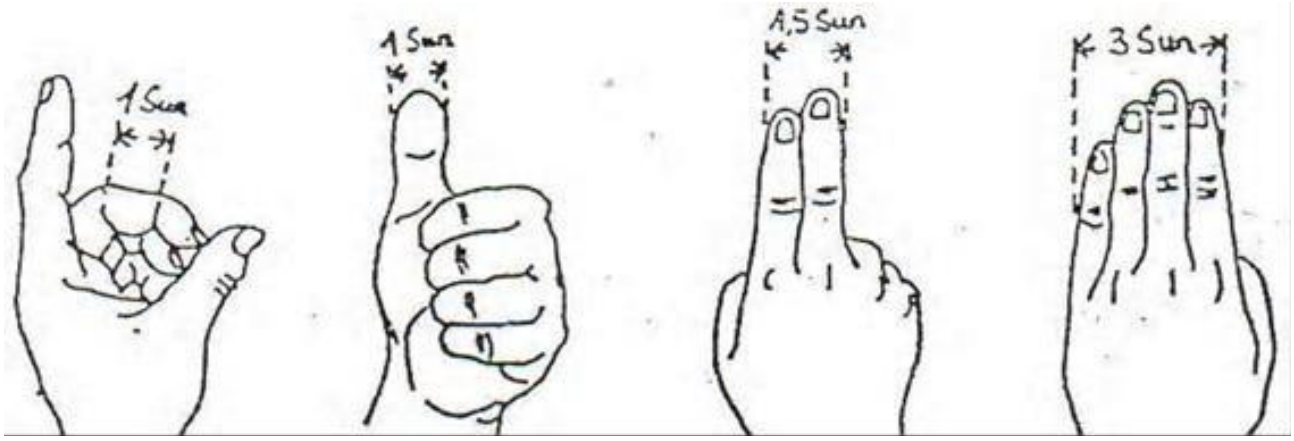
Key Words: Acupressure, constipation, nursing

Giriş

Konstipasyon, gastrointestinal sistemin fonksiyonel bozuklukları arasında yer alan, her yaştan bireyi etkileyen, sağlığı tehdit eden önemli bir semptomdur. Konstipasyon; sert dışkı, abdominal ve rektal ağrı, rektumda dolgunluk hissi, tuvalette uzun zaman geçirme yoğun ıkınma gerekliliği, bağırsakları tam boşaltamama ile birlikte dışkı sayısının azlığı (tipik olarak haftada üç kezden az) olarak tanımlanabilir (1,2,3). Toplumdaki konstipasyon şikâyetlerine bakıldığında sağlıklı bireylerin yaklaşık %20'sinde dışkı sıklığında azalma, sert dışkı ve dışkılama sırasında fazla zorlanmayı içeren bir ya da birden fazla sorunlar görülmektedir. Konstipasyonun görülme sıklığı yaşla birlikte arttığı ve yaşlı nüfus içinde konstipasyon prevalansının %11-74 arasında değiştiği bildirilmiştir (4). Günümüzde konstipasyon görülme oranı toplumlara göre %2-34 arasında değişmektedir. Ülkemizde popülasyona dayalı yapılan araştırma sonuçlarına göre konstipasyonun görülme oranı %22-40 arasında değişirken, Hastanede yatan hastalarda konstipasyon prevelansının %79 olduğu belirtilmektedir (5,6).

Hastanede sık karşılaşılan semptomlardan biri olan konstipasyonun yönetiminde farmakolojik ve farmakolojik olmayan yöntemler kullanılmaktadır. Konstipasyonun tedavisinde, eğitim, beslenme

***Sorumlu Yazar: Mahinur Durmuş İskender,** Sümer Mah. Şehit Mehmet Sözen Cad. No: 20 Taşköprü/Kastamonu
E-mail: mahinurdurmus@gmail.com, Tel: 0 (551) 625 74 61
Geliş Tarihi: 17.09.2018, **Kabul Tarihi:** 02.12.2019



Şekil 1. Bireysel Sun Saptanmasında Kriter Alınan Eldeki Anatomik Ölçüler (19)

değişiklikleri, yaşam tarzı değişiklikleri, laksatif, supozituvar, hacim arttırıcı ilaçlar ve çeşitli tedavi türlerinin kullanımı tavsiye edilmektedir (7,8). Laksatiflerin kullanımının maliyetli olması, uygun olmayan kullanımının sıvı dengesizliği, elektrolit kaybı, asit-baz dengesizliğine neden olması farmakolojik olmayan yöntemleri gerekli kılmaktadır (9).

Farmakolojik olmayan uygulamaların bazıları hemşirelik uygulamaları içinde yer alırken bazıları için özel eğitim almak gerekmektedir. Hemşirelerin hastanede sık karşılaşılan semptomlar arasında yer alan konstipasyon sorununu yönetebilmeleri için farmakolojik olmayan yöntemler hakkında bilgi sahibi olmaları gerekmektedir. Bu makalede konstipasyonun önlenmesinde ve giderilmesinde etkili olduğu bilinen akupresur yöntemi incelenmiştir.

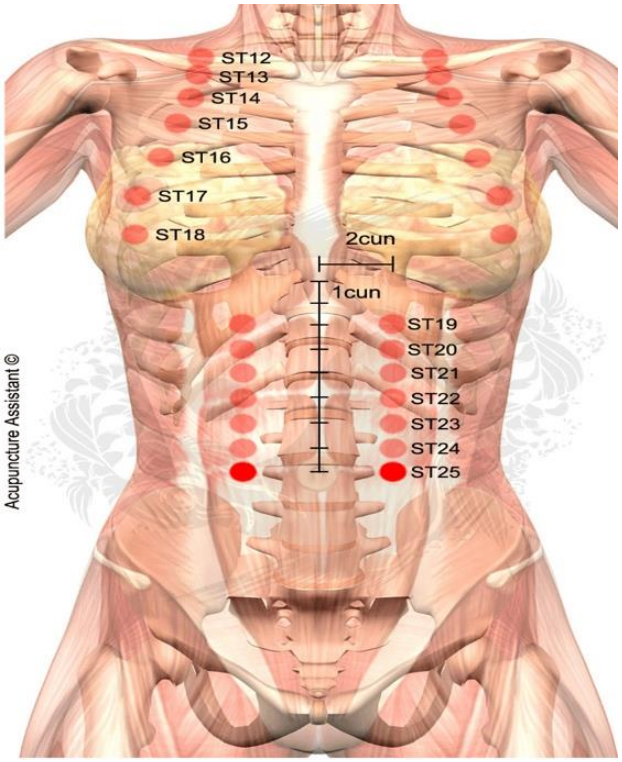
Akupresurun Tanımı: Farmakolojik olmayan yöntemler arasında yer alan akupresur, Asya'da yaklaşık 5000 yıl geçmişe dayanan Çin Tıbbının temellerini oluşturan manipülatif ve beden temelli bir uygulamadır. Manipülatif ve beden temelli uygulamalar, öncellikle, kemikler, eklemler, yumuşak dokular, dolaşım ve lenf sistemi üzerine odaklanan uygulamalardır. Manipülatif ve beden temelli uygulamaların geçmişi eski olmasına rağmen, gelişmesi ve popüler hale gelmesi yakın geçmiştedir. Dokunarak ve masaj yaparak yapılan akupresur, vücuttaki lenfatik sistemin hareketi ile vücudu toksinlerden, atıklardan, patojenlerden uzaklaştırmaya yarayan bir uygulamadır. Ayrıca, travmanın onarılması, gerginliğin azaltılması ve birçok semptomun yönetiminde kullanılır. Kas iskelet sistemine dikkat edildiğinde vücudun yapı ve işlevi birbiriyle bağlantılıdır. Tüm vücut işlevlerinin gelişimi, bu birlikteliğe stresin azaltılmasına ve enerji akımına bağlıdır (10).

Hemşirelik Girişimleri Sınıflandırmasında (Nursing Interventions Classificasyon- NIC) da yer alan akupresur, ağrıyı azaltmak, gevşemeyi ve rahatlamayı sağlamak, mide bulantısını önlemek ve azaltmak, konstipasyonu önlemek için bedende akupunktur meridyenleri ve meridyenler üzerinde bulunan belli noktalara bası ve ovma benzeri manipülasyonlarla yapılan uygulamadır (11). Doğru akupresur noktaları kullanıldığında gastrointestinal motilite ve sindirim sıvısını arttırıcı etkisi, defekasyonu düzenleyen sakral siniri uyarması nedeni ile konstipasyon yönetiminde kullanılmaktadır (12).

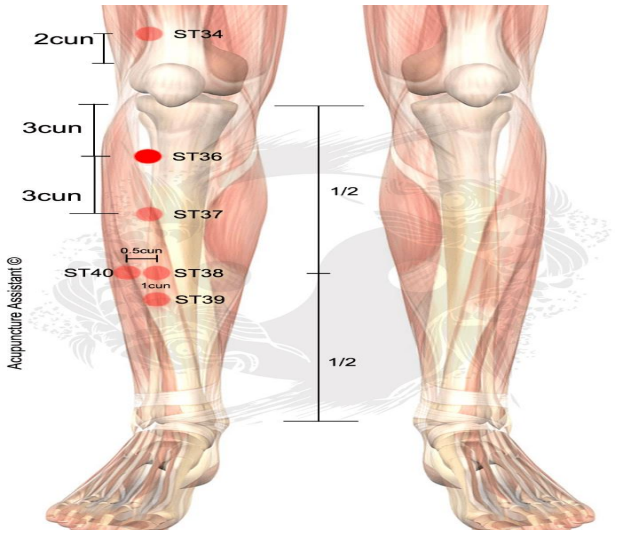
Meridyenler boyunca çok sayıda nokta bulunur. Bu noktalar, her organa ait kanallar üzerine yerleşmiştir. Akupresur noktaları deri üstünde bulunan biyoelektrik dürtülere karşı hassas ve onları kolayca iletebilen noktalardır. Akupresurun akupunkturdan en büyük farkı, iğne yerine el, parmak ya da ayaklar yardımıyla vücudun belirlenen bölgelerine basınç uygulanarak enerji kanallarının (kan dolaşımı gibi) düzgün çalışmasını sağlayan bir farmakolojik olmayan yöntem olmasıdır (13).

Akupresur, bütüncül hemşirelik uygulamaları için etkili bir yöntem olup, semptom yönetiminde hemşirelere kanıt temelli ve bağımsız bir hemşirelik uygulaması imkanı vermekte, hasta ve hemşire ilişkisini geliştirmektedir. Hemşireler tarafından hastalara öğretilmesi ve uygulanması kolaydır, hastaların kendi kendine de uygulayabilmesi semptom yönetimine aktif katılımını sağlamaktadır. İğne kullanmayı gerektirmediğinden acısız, ağrısız, zahmetsiz, güvenli, etkili, emaliyet etkin ve yan etkisi olmayan bir tedavi yöntemidir (14,15,16).

Akupresurun Uygulanması: Akupresur, vücut boyunca enerji ağı olan meridyenleri uyararak, biyoenerji akışını arttırarak, semptom deneyimini değiştiren meridyen teorisine dayanmaktadır. Meridyenlerin uyarılması belirli noktalara bası yaparak gerçekleşmektedir. Akupresur uygulamasının etkili olabilmesi için bası yapılacak noktanın doğru tespit edilmesi gerekmektedir. Akupresur uygulamasında genellikle parmak ölçümü kullanılmaktadır. Ölçüm esnasında kullanılan ölçü birimi "cun (sun)" dur. Başparmak bir cun (sun), işaret parmağı ve orta parmak 1,5 cun, dört parmağın yan yana tutulması ile



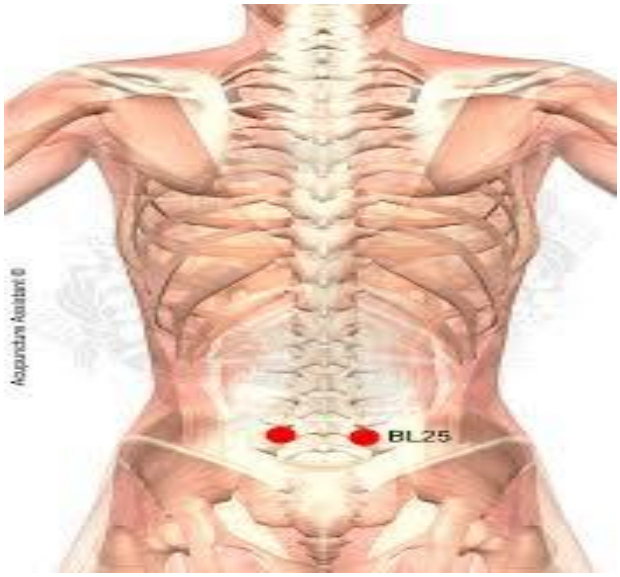
Resim 1. ST25 akupresur noktası



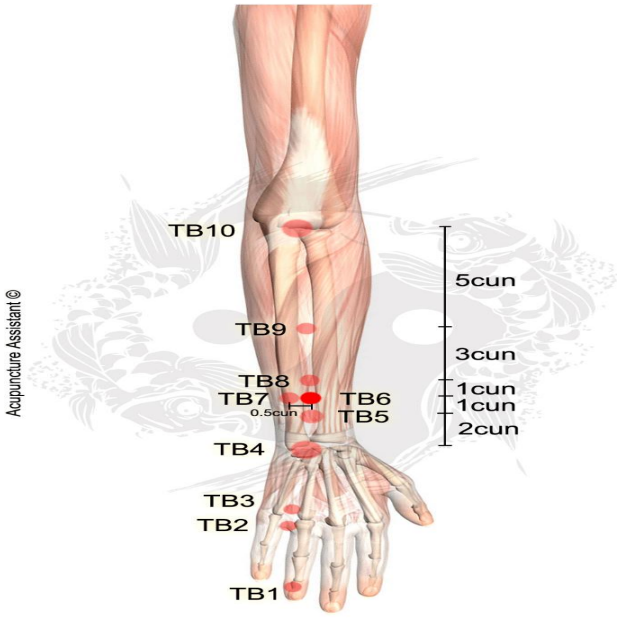
Resim 2. ST36- ST37 akupresur noktası

oluşan uzunluk üç cun olarak kabul edilmektedir (Şekil 1). Akupresurda bası parmakla, elle, dirsekle, ayaklarla veya çeşitli cihazları kullanarak yapılmaktadır. Uygulanan basınç hastanın yaralanmasına, deride morarmalara neden olmamalı, basınç hastanın tolere edebileceği ağrı hissine ulaşana kadar yükseltilmelidir. Bası uygulaması ile vücuttaki enerji dengesini korumak, bozulmuş ise düzeltmek amaçlanmaktadır (17,18).

Konstipasyonda Akupresur Uygulanacak Akupunktur Noktaları: Konstipasyonda birden fazla nokta etkili olabilmektedir. Wang ve arkadaşları (2015) konstipasyon durumunda, araştırmacılar



Resim 3. BL 25 akupresur noktası



Resim 4. TB 6 akupresur noktası

tarafından tercih edilen beş favori akupunktur noktalarının ST25, ST36, ST37,BL25 ve TH6 olduğunu ifade etmişlerdir. Noktaların ölçümleri şu şekildedir;

Mide Meridyeni 25. nokta (ST 25)**:** ST 25 noktası, göbek deliğinin yanlarında iki başparmak (2 Cun) genişliğinde yer alır (Resim 1). Dünya Sağlık Örgütüne göre ince bağırsakların üstünde göbek deliğinin iki başparmak (2 Cun) yanlarında abdomen bölgesinde yer alan standart akupunktur noktasıdır. İnce bağırsak hareketlerini arttırmaktadır (20, 21)

Mide Meridyeni 36. nokta ve 37.nokta (ST 36- ST 37): ST 36 ve ST 37 noktaları, bacağın ön yüzünde ve tibialis anterior kasının üstünde yer alır. ST 36 noktası ST37 noktasının üstündedir (Resim 2). ST 36 noktasının uyarımının ameliyat sonrası ilk gaz çıkışı

süresini kısalttığı ve gastrointestinal fonksiyonları arttırmaktadır (20,21).

Mesane Meridyeni 25. nokta (BL 25): BL 25 noktası, bel bölgesinde yer alan, dördüncü lumbal vertebranın alt sınırı ile aynı seviyede posterior medyan hattın lateralinde yer almaktadır (Resim 3). BL 25 noktasının uyarımının ameliyat sonrası erken dönemde inflamatuar ince bağırsak tıkanıklığını, ülseratif kolitin belirtilerini ve inflamatuar bağırsak sendromunu azaltmada etkilidir (20,21).

Üçlü Isıtıcı Meridyeni 6. nokta (TB 6): Kolun dış tarafında, bilek kıvrımından 4 parmak yukarıda kolun orta hattında (Radius ve ulna kemikleri arası) yer almaktadır (Resim 4). Yapışkan ileus için, abdominal ağrı, distansiyonda belirgin iyileşme ve peristaltik hareketleri arttırıcı etkisi vardır (20,21).

Michael Reed Gach'ın (1990) "Acupressure Potent Points" adlı kitabında Akupresur uygulamasında genel talimatlar ve önlemlerden bahsetmiş ve şu şekilde özetlemiştir:

- Herhangi bir bölgeye ani, kuvvetli veya sarsıcı bir şekilde basmayın. Dokuların katmanlarını ve iç organların tepki vermesini sağlamak için parmak basıncını yavaş, ritmik bir şekilde uygulayın.
- Hastanın hayatı tehdit eden bir hastalığı, özellikle bağırsak kanseri, tüberküloz veya lösemi varsa, karın bölgesinden tamamen kaçının. Hamilelik sırasında karın bölgesinden kaçının.
- LI 4 (kalın bağırsak meridyeninde dördüncü nokta), K 3 (böbrek meridyeni üzerinde üçüncü nokta) ve SP 6 (dalak meridyeni altıncı noktası) gebelik sırasında belirli noktalardan güçlü bir şekilde uyarılmamalıdır. Bu noktaların her biri hamilelik üzerinde etkili olabilir.
- Lenf bölgeleri, boğazın hemen altındaki bölge, kulaklar ve koltuk altlarındaki dış göğüs bölgeleri hassas bölgelerdir, bu bölgelere hafif basınç uygulamak gerekir.
- Doğrudan ciddi yanık, ülser veya enfeksiyon alanında akupresur uygulaması yapılmamalıdır.
- Doğrudan yeni oluşan bir yara üzerinde uygulama yapılmamalıdır. Yeni cerrahi yaralara veya diğer yaralara doğrudan dokunulmamalıdır. Yaralanan bölgenin çevresini sürekli uyarmak yaranın iyileşmesini stimüle eder.
- Akupresur uygulamasından sonra soğuğa tolerans azalır ve vücudun enerjisi iyileşmeye odaklanır, bu nedenle hastaya sıcak giysiler giymesini önermeliyiz.
- Kalp hastalığı, kanser veya yüksek tansiyonu olan kişilerde hızlı temas, derin basınç veya yoğurma kullanılmamalıdır (22).

Akupresurun Konstipasyon Üzerine Etkisi ile İlgili Yapılmış Çalışmalar

Literatürde akupresur ile ilgili yapılmış çalışmalara baktığımızda, Ren ve arkadaşlarının (2012) akut koroner sendromlu hastalarda konstipasyonu önlemek için 44 deney, 49 kontrol grubu ile gerçekleştirdiği randomize kontrollü deneysel çalışmasında, deney grubuna tatlı patates, yatmadan yarım saat önce ayak banyosu ve SJ-6, ST-25, BL-25 noktalarına sabah ve akşam olmak üzere her bir noktaya 1-2 dakika olacak şekilde akupresur uygulaması yapılmış, uygulama hastaların hastaneye kabulünden taburcu olacağı güne kadar devam etmiştir. Çalışmanın sonucunda tatlı patates, ayak banyosu, akupresur müdahalesinin konstipasyon görülme sıklığını azalttığını, bağırsak boşaltımı ile ilgili hasta memnuniyetini arttığını belirtmişlerdir (12).

Chen ve arkadaşları (2013), histerektomi ameliyatı sonrası hastalara uygulanan akupresurun gastrointestinal motilite üzerine etkisini inceledikleri randomize kontrollü deneysel çalışmalarında, 21 deney, 20 kontrol olmak üzere hastaları iki gruba ayırmıştır. Deney grubuna PC-6, ST-36, SP-6 noktalarına, kontrol grubuna sham noktalarına günde iki kez ve her bir noktaya 3 dakika akupresur uygulanmıştır. Deney grubuna uygulanan üç merdiyen noktasına yapılan akupresurun anlamlı düzeyde gastrointestinal motiliteyi arttırdığı, kontrol grubunda çok az değişikliğin olduğu belirlenmiştir (23).

Chao ve arkadaşları (2013), kolorektal kanserli hastalarda cerrahi sonrası uygulanan akupresurun gastrointestinal fonksiyonlar üzerine etkisini incelemişlerdir. Uzunlamalı randomize kontrollü deneysel çalışmalarında, cerrahi operasyon sonrası beş gün boyunca günde 3 kez 3 dakika ST-36 noktasına basınç uygulanmış ve akupresur uygulanan grupta ilk gaz çıkışı ve sıvı alımı süresinin kısaldığı belirlenmiştir (24).

Abbott ve arkadaşlarının (2014), konstipasyon tanısı alan 46 deney, 45 kontrol grubu ile gerçekleştirdikleri randomize paralel grup çalışmalarında, öz akupresurun etkisi incelenmiştir. Hastalara verilen eğitimden dört hafta sonra yaşam kaliteleri ve bağırsak fonksiyonları değerlendirilmiştir, deney grubunda yaşam kalitesi ve bağırsak fonksiyonları daha etkili bulunmuştur (25).

Mojalli ve arkadaşlarının (2015), fekal impaksiyonlu 60 konstipasyonlu hemodiyaliz hastası ile yürüttükleri çift kör klinik çalışmalarında, deney grubuna hemodiyaliz esnasında dört hafta boyunca haftada üç kez bir

dakika boyunca akupresur noktalarına uygulama yapılmış, kontrol grubuna yanlış akupresur noktalarına uygulama yapılmıştır. Çalışmanın sonunda deney grubu ile kontrol grubu arasında anlamlı farklılık bulunmuş olup, deney grubunun kontrol grubuna kıyasla dışkı kıvamının daha kalın ve yapışkan olduğu ifade edilmiştir (26).

Wong ve arkadaşlarının (2015) konstipasyon sorunu olan 39 deney 39 kontrol grubunda yer alan psikiyatri hastası ile yürüttükleri randomize kontollü çalışmalarında, katılımcılar benzer eğitimi almış, deney grubuna 10 gün boyunca günde bir kez RN12, ST25, LI11 noktalarına Akupresur uygulanmış, kontrol grubuna ise Akupresur noktası olmayan noktalara hafif basınç uygulanmıştır. İki hafta sonra kontrol grubu ile deney grubu karşılaştırıldığında semptom şiddeti ile yaşam kalitesi arasında anlamlı farklılık olduğu ifade edilmiştir (27).

Konstipasyon Yönetiminde Hemşirenin Rolü: Sağlığın korunması ve geliştirilmesinde temel insan gücü olan hemşireler, hastalar arasında konstipasyon oranının yüksek olması nedeniyle konstipasyon yönetiminde önemli bir role sahiptir (6, 28, 29). Konstipasyonun tedavisinde önceliğin nonfarmakolojik yöntemler olması nedeni ile hizmet amacı birey, aile ve toplumun sağlık geresinimlerini karşılamak olan hemşirelerin, tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerinin uygulanmasında rol alması zorunluluk haline gelmiştir (30). Ülkemizde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği" adıyla 27 Ekim 2014 tarihli ve 29158 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanarak yürürlüğe giren yönetmelikte, akupresur uygulaması yer almaktadır. Dünyada tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemleri ile ilgili uygulamaları sağlık eğitimi müfredatına alan okullar bulunmaktadır, ancak Türkiye'de tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini içeriğine alan herhangi bir ders henüz bulunmamaktadır (31). Akupresurun uygulanabilmesi, hastaların zarar görmemesi ve suistimale uğramaması için hemşirelerin özel eğitim alarak uygulama hakkında bilgi sahibi olması gerekmektedir. Bu doğrultuda hemşirelerden tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerinin kullanımına ilişkin hemşirelik uygulamalarını geliştirmeleri, etkin stratejiler belirlemeleri ve sağlıklı/hasta bireyleri tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemleri konusunda etkin ve doğru şekilde yönlendirilmeleri beklenmektedir (32).

Günümüzde konstipasyon gelişmesini önlemek için geleneksel yöntemlere ek olarak farmakolojik olmayan yöntemler de kullanılmaktadır Akupresur konstipasyon yönetiminde etkili nonfarmakolojik yöntemlerden biridir Akupresurun, iğne kullanmayı gerektirmemesi ve maliyet etkin olması, hastalar tarafından daha pozitif karşılanması, hasta ve hemşire arasındaki ilişkileri güçlendirmesi, hastalar tarafından uygulanabilen kolay bir yöntem olması nedeni ile geleneksel yaklaşımlara ek olarak hemşirelik uygulamalarında kullanımı giderek artmaktadır (12, 33, 34). Günümüzde kullanımı giderek artan tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerinin, sağlık ekibinin önemli bir üyesi olan hemşireler tarafından tanınması ve bilgi sahibi olunması gerekmektedir. Hemşireler tamamlayıcı ve alternatif tıp konusunda eğitim alarak hastalara danışmanlık yapabilir, bakım planlarına yansıtabilirler. Akupresur gibi birçok semptomun yönetiminde kullanılan yöntemler ile ilgili kanıt düzeyi yüksek çalışmalar yapabilirler.

Kaynaklar

1. Kehlet H. Accelererede operationsforløb. En faglig og administrativ udfordring. (Accelerated surgery sequence. A professional and administrative challenge). Ugeskr Laeger 2001; 163: 420–4. (In Danish).
2. Richmond JP. Prevention of constipation through risk management. Nurs Stand 2003; 6(9): 31–38.
3. Johanson, JF, Kralstein J. Chronic constipation: a survey of the patient perspective. Aliment Pharmacol Ther, 2007; 25(5): 599–608.
4. Lafçı D. Aroma Masajının Yaşlılardaki Konstipasyona Etkisi. Atatürk Üniversitesi. Yükseklisans tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Erzurum. 2014.
5. Uysal N., Khorshid L., Eşer İ. Sağlıklı genç bireylerde konstipasyon sorununun belirlenmesi. TAF Prev. Med Bull 2010; 9(2): 127-132.
6. Rasmussen LS, Pedersen PU. Constipation and Defecation Pattern the First 30 Days After Thoracic Surgery. Scandinavian Journal Of Carinf Sciences 2009; 244-250
7. Akbayrak T, D.F., Karakaya İ, Ekici G, Kaya S. Huzursuz Barsak Tedavisinde Farklı Bir Yaklaşım-Olgu Sunumu. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon 2006; 17 (3).
8. Li MK, Lee TF, & Suen KP. A review on the complementary effects of auriculotherapy in managing constipation. Journal of Alternative & Complementary Medicine 2010; 16(4), 435-447.
9. Stommel P, Holschneider AM. Anorectal malformations in children (dietary prevention of constipation). London: Springe. 2006.
10. Larson C. Alternative Medicine, London: Greenwood Press.2007.
11. Synder M, Tracy MF. Complementary and Alternative Therapies in Nursing. 2014; 7th edition. New York: Springer, 556 pages, softcover, ISBN: 978-0-8261-9612-5.
12. Ren K, Qiu J, Wang X, Niu F, Jiang, T. The effect of a sweet potato, footbath, and acupressure intervention in preventing constipation in hospitalized patients with acute coronary

syndromes. Gastroenterol Nurs 2012; 35 (4):271-7.
13. Zhu B, Rong PJ, Li YQ, Mei ZG, & He W. Acupointsstimulated effective regularity and its mechanisms. World Journal of Acupuncture Moxibustion (WJAM) 2009; 19 (1), 6-10.
14. Kavaklı A. Akupunktur. Fırat Tıp Dergisi 2010; 15(1):1-4.
15. Lee EJ, Frazier SK. The efficacy of acupressure for symptom management: a systematic review. J Pain Symptom Manage 2011; 42(4): 589—603.
16. Özdemir Ü, Taşçı S. Yorgunluk Yaşayan Kanserli Bireylerde Bütünleşik Sağlık Uygulaması: Akupres. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2017; 26(3): 253-256.
17. Sezen K. Akupunktur Teorik ve Pratik. M. N. Ankara: Medikal & Nobel Tıp Kitapevleri; 2002.
18. Liu YE, Norman IJ & While AE. Nurses' attitudes towards older people: a systematic review. International Journal of Nursing Studies 2013; 50(9): 1271–1282.
19. Doğan N, Taşcı S. Akciğer kanseri hastalarında dispne ve akupres uygulaması. Spatula DD 2015; 5(4): 199-205.
20. Wang WK, Chien WT, Lee WM. Effects of Self-administered Acupressure in Psychiatric Patients With Constipation. Chınese Medıcıne 2015; 10(32): 1-10.
21. TCM, Points Traditional Chinese Medicine Points, https://tcmpoints.com/ (ET: 11.08.2018).
22. Gach M. Acupressure potent points. New York, NY: Bantam Books; 1990.
23. Chen LL, Hsu SF, Wang MH, Chen CL, Lin YD, Lai JS. Use of acupressure to improve gastrointestinal motility in women after trans-abdominal hysterectomy. Am. J. Chin. Med.2003; 31(5): 781–790.
24. Chao HL, Miao SJ, Liu PF, Lee H, Chen YM, Yao CT, Chou HL. The Beneficial Effect of ST-36 (Zusanli) Acupressure on Postoperative Gastrointestinal Function in Patients With Colorectal Cancer. Oncology Nursing Forum 2013; 40(2): 61-68.
25. Abbott R, Ayres I, Hui K. Effect of perineal self-acupressure on constipation: A randomized controlled trial. J Gen Intern Med Apr 2015; 30(4): 434.
26. Mojalli M, Abbasi P, Kianmehr M, Zamani S. Effect of Acupressure on Fecal Impaction in Hemodialysis Patients. J Mazandaran Univ Med Sci 2016; 26(136): 18-25.
27. Wong CL, Lai KY, Tse HM. Effects of SP6 acupressure on pain and menstrual distress in young women with dysmenorrhea. Complement Ther Clin Pract 2010; 16(2): 64-9.
28. Ocakçı A. (2007). "Sağlığın Korunma ve Geliştirilmesinde Hemşirelik Hizmetlerinin Rolü, http://server.karaelmas.edu.tr/saglik/skg.html (ET: 15.08.2018)
29. Güngörmüş Z, Kıyak E. Ağrı yaşayan bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tedaviye ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. Ağrı Dergisi 2012; 24(3): 123-129.
30. Turan N, Öztürk A, Kaya N. Hemşirelikte yeni bir sorumluluk alanı: tamamlayıcı terapi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 20101; 3(1).
31. Arslan M, Özdemir L. Kemoterapiye bağlı gelişen bulantı-kusmanın yönetiminde kullanılan tamamlayıcı tedavi yöntemleri. Türk Onkoloji Dergisi 2015; 30(2) 82-89.
32. Klafke N, Mahler C, Hagens C, Rochon C, Schneeweiss A, Müller A, Salize HJ, Joos S. A complex nursing intervention of complementary and alternative medicine (CAM) to increase quality of life in patients with breast and gynecologic cancer undergoing chemotherapy. study protocol for a partially randomized patient preference trial. 2015;16:1-51.
33. Woodward S, Norton C, Barriball KL. A pilot study of the effectiveness of reflexology in treating idiopathic constipation in women. Complementary therapies in clinical practice 2010; 16(1):41-6.
34. Lindquist R, Snyder M, Tracy MF. Complementary & alternative therapies in nursing. New York: Springer Publishing Company; 2013.